STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 40548
2 augustus
2016

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag

Datum uitspraak: 10 mei 2016

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A, wonende te B,
klager,
gemachtigde: mr. N. Nuwenhoud, werkzaam te Amsterdam,

tegen:

C, tandarts, werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. C. Velink, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 7 juli 2015
- het aanvullend klaagschrift
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek met bijlagen
- de dupliek
- het mailbericht van mr. Velink van 29 oktober 2015 met als bijlage digitale foto’s
- de brief met bijlagen d.d. 13 december 2015 van klager
- de brief met bijlagen d.d. 26 februari 2016 van klager.

De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 15 maart 2016. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Zowel klager als de beide gemachtigden hebben pleitnotities overgelegd.

2. De feiten

2.1 Verweerder werkt vanaf 1987 als tandarts in een eigen tandartsenpraktijk. Sinds 1 juni 2011 werkt hij samen met een collega. Verweerder en klager kennen elkaar al vele jaren via gezamenlijke vrienden en ontmoeten elkaar op borrels en bijeenkomsten.

2.2 Klager, geboren in 1953, is op 19 december 2005 voor het eerst bij verweerder in de praktijk geweest en nadien onder behandeling gebleven. Voordien was klager jarenlang patiënt bij een tandarts in D. In de jaren na 2005 is klager als vaste patiënt op regelmatige basis door verweerder in zijn praktijk gezien. Het laatste consult bij verweerder vond plaats op 28 oktober 2013.

2.3 In de periode van eind december 2005 tot en met oktober 2013 heeft verweerder (nagenoeg) jaarlijks periodieke controles bij klager uitgevoerd, tandsteen verwijderd en/of het gebit gereinigd. In de genoemde periode zijn verschillende röntgenfoto’s gemaakt. In de loop der jaren heeft verweerder bij klager in totaal vier elementen verwijderd, te weten element 16 op 22 maart 2007, element 27 op 10 januari 2011, element 17 op 16 juli 2013 en element 45 op 28 oktober 2013.

2.4 Op 22 maart 2007 heeft verweerder een pocketmeting gedaan. Hierover staat in het medisch dossier genoteerd: *“paro beter poetsen!”* en *“DPSI-Scores: 3 3 3, 3 3 3”.*

2.5 Op 22 juni 2009 heeft een ‘probleem gericht consult’ plaatsgevonden, waarna verweerder klager heeft verwezen naar E, implantoloog. De verwijsbrief van diezelfde datum aan E luidt: *“Gaarne onderzoek naar evt implantologie 1e kwadrant je mag als het kan in een fase de 14 radix ver[w]ijderen zoniet verwijzen naar mondheelkunde of eerst zelf doen”.*

2.6 In februari 2010 heeft verweerder van E een OPT-opname van het gebit van klager ontvangen, gemaakt op 8 februari 2010, met daarop zichtbaar de vier (op 2 november 2009) door E geplaatste implantaten. Op de OPT-opname heeft E erbij geschreven dat de kaak op de plaats van element 36 een iets langere hersteltijd nodig heeft. Op 29 april 2010 heeft verweerder vier kronen op de implantaten geplaatst.

2.7 Op 24 oktober 2013 heeft verweerder klager wederom naar aanleiding van een 'probleem gericht consult' verwezen naar E. De verwijsbrief luidt: "*gaarne 45 ex en evt directe implantologie indien mogelijk*". Op 28 oktober 2013 heeft verweerder element 45 bij klager verwijderd na daartoe eerst een foto te hebben gemaakt.
2.8 Op 28 juli 2014 heeft klager een klacht ingediend tegen verweerder bij de Klachten- commissie Tandheelkunde Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT), welke klacht bij uitspraak van 27 januari 2015 gedeeltelijk gegrond is bevonden.
2.9 Vanaf begin 2014 heeft klager zich onder behandeling gesteld van tandarts F te B. In het medisch dossier van F staat dat hij in maart 2014 element 26 en element 37 heeft verwijderd en de wortels van de elementen 24, 32, 33, 34, 35, 36 grondig heeft gereinigd. Ook heeft F in maart 2014 een bacteriologisch onderzoek ingezet. De uitslag daarvan is bij brief van 26 maart 2014 aan F doorgegeven en luidt -samengevat- dat bij klager sprake is van P. gingivalis/T.forsythia-geassocieerde adulte parodontitis met uitgebreide subgingivale anaerobe mengflora. Er wordt naar aanleiding hiervan geadviseerd tot volledige initiële behandeling en verbetering van de mondhygiëne, parodontale chirurgie bij restpockets in de molaarstreken met aansluitend een antibioticumkuur.

3. De klacht

Klager verwijt verweerder zakelijk weergegeven dat hij:
a) tekort is geschoten in de te verlenen zorg; heeft nagelaten klagers parodontale klachten op afdoende wijze te behandelen, niet op regelmatige basis de pockets heeft gemeten, niet heeft verwezen naar een mondhygiënist met als gevolg dat zijn gebit thans is verminkt en hij vier implantaten heeft,
b) op 24 oktober 2013 heeft verwezen naar de implantoloog (E) met het voorstel een kies te laten trekken en direct een implantaat te plaatsen, wat onjuist was,
c) zijn medisch dossier niet voldoende heeft bijgehouden, ook daar waar het de administratie met betrekking tot de geplaatste implantaten betrof,
d) klager op kosten heeft gejaagd omdat plaatsing van implantaten vele malen duurder is dan parodontale gebitsbehandeling,
e) dezelfde nalatige werkwijze heeft toegepast bij andere patiënten.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft erkend dat hij tekort is geschoten in de dossiervoering. Voor het overige heeft verweerder de klachtonderdelen en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het College stelt voorop dat het zich zelfstandig een onafhankelijk oordeel heeft te vormen over de voorgelegde klacht. Dit wenst het College te onderstrepen aangezien ook de uitspraak d.d. 27 januari 2015 van de Klachtencommissie Tandheelkunde (ANT) is overgelegd naar aanleiding van de min of meer gelijkluidende klacht van klager tegen verweerder.

a) nalaten zorg verlenen m.b.t. parodontitis

5.2 Ter toetsing staat of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard. In dat kader doet niet ter zake of klager op 19 december 2005 verweerder alleen als 'passant' heeft bezocht of toen reeds als vaste patiënt van verweerder moet worden beschouwd.
5.3 Het College is van oordeel dat er van moet worden uitgegaan dat klager voordat hij bij verweerder in de praktijk kwam (de periode vóór 2006) al last had van parodontale klachten en dat klager hiermee bekend moet zijn geweest. Alhoewel niet kan worden beschikt over röntgenfoto's die dateren uit de periode vóór 2006, heeft klager zowel in de stukken als ter zitting verklaard dat hij in de periode voordat hij bij verweerder kwam, onder behandeling was van een mondhygiënist. Daarbij komt dat de door verweerder in 2006 en 2007 gemaakte röntgenfoto's en de op 22 maart 2007 gemaakte DPSI-score beide blijk geven van een actief proces van parodontitis, dat waarschijnlijk al langere tijd bestond.
5.4 Het voorgaande laat evenwel onverlet dat verweerder aanzienlijk (pro-)actiever had moeten optreden met betrekking tot de behandeling van klagers bestaande parodontitis. Verweerder had een (duidelijker) beleid moeten inzetten en bespreken ter verbetering van verzoekers parodontale staat van zijn gebit, zeker na de DPSI-score van 22 maart 2007. Ook had hij op meer regelmatige basis de pockets moeten meten en de DPSI-scores moeten noteren in het dossier.

Verweerder had klager ook kunnen verwijzen naar een parodontoloog en/of mondhygiënist. Van het overwegen van deze mogelijkheid is in het medisch dossier niets terug te vinden. Verweerders stelling dat hij bij iedere periodieke controle standaard ook een pocket-meeting verrichtte, houdt geen stand nu daarvoor geen grond is te vinden in het medisch dossier en dit bovendien door klager wordt ontkend. Het verweer van verweerder dat hij een en ander ook heeft besproken met klager, maar dat klager afzag van parodontale zorg, passeert het College. Allereerst omdat daarover niets is genoteerd in het dossier, terwijl juist ook indien een patiënt afziet van een bepaalde vorm van zorg, die wel noodzakelijk wordt geacht, dat dient te worden genoteerd. Ten tweede omdat het feit dat klager geen 'frame' wilde en vier kostbare implantaten heeft laten plaatsen ter behoud van zijn eigen gebit, getuigt van klagers bereidheid om te doen wat binnen zijn mogelijkheden lag om zijn gebit zo lang mogelijk te behouden. De behandelingen die klager na 2014 bij de opvolgende tandarts heeft ondergaan, bevestigen die bereidheid. Nu in het medisch dossier nagenoeg niets staat vermeld over parodontale zorg en verweerder ter zitting heeft verklaard dat dit toch geen zin had wegens de slechte parodontale toestand van klagers gebit en de te verwachten kosten, ontstaat het beeld dat verweerder zonder overleg met en toestemming van klager tot de conclusie is gekomen dat parodontale zorg niet meer zinvol zou zijn. De vraag of verweerders kiezen hadden kunnen worden behouden indien eerder met parodontale zorg zou zijn begonnen, is niet met zekerheid te beantwoorden. Het vorenstaande leidt tot het oordeel dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar tekort is geschoten jegens klager op het punt van de parodontale zorg.

b) verwijzing in 2013 naar implantoloog voor extractie en direct plaatsing implantaat

5.5 Verweerder had in 2013 klager niet moeten verwijzen naar een implantoloog omdat toen op basis van de foto's en de DPSI-score uit 2007 al duidelijk was dat sprake was van een ongunstig parodontale staat van het gebit. Het feit dat klager geen 'los frame' in zijn mond wenste, zoals klager ter zitting heeft herhaald, maakt dit niet anders. Zolang het parodontium niet voldoende rustig is, wat toen het geval was, is plaatsing van een implantaat immers niet aangewezen. Bovendien heeft verweerder in zijn verwijsbrief niet expliciet gewezen op de ongunstige parodontale staat van klagers gebit. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

c) dossiervoering

5.6 Ingevolge artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek is een arts, zo ook een tandarts, verplicht om een dossier in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Daarin dient hij onder meer aantekening te houden van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is. Goede, toegankelijke en begrijpelijke verslaglegging in het medisch dossier is van groot belang niet alleen voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en begeleiding, maar ook vanwege de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener.

5.7 Het medisch dossier van klager voldoet niet aan de daaraan te stellen eisen. Het is te summier en de inhoud van gevoerde gesprekken en afspraken over een te voeren beleid zijn niet vermeld, terwijl dat gelet op de toestand van verzoekers gebit wel aangewezen was. Verweerder heeft zowel in de stukken als ter zitting erkend dat zijn dossiervoering te wensen overliet en verklaard op dit punt inmiddels verbeteringen te hebben doorgevoerd. Verweerder heeft ter zitting toegelicht dat het feit dat klager een bekende van hem is, voor hem heeft meegespeeld bij het minder nauwgezet bijhouden van het medisch dossier in de veronderstelling verkerend dat het wel 'snor zat'. Verweerder ziet in dat dat niet juist is geweest. Het College onderstreept dat de dossierplicht geldt ten aanzien van íedere patiënt, of het nu een bekende is of niet. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond. Dat hij ook de administratie met betrekking tot implantaten niet op orde had, is overigens niet gebleken.

d) kosten implantaten vele malen duurder dan gebitsbehandeling

5.8 Het College begrijpt dit klachtonderdeel aldus dat klager stelt dat dure implantaten voorkomen hadden kunnen worden, indien eerder met een parodontale behandeling zou zijn gestart. Dit klachtonderdeel slaagt niet. Er kan immers niet geconcludeerd worden dat klager geen implantaten nodig zou hebben gehad indien zijn parodontium eerder was behandeld.

e) werkwijze bij andere patiënten

5.9 In deze procedure staat de individuele klacht van klager centraal. Anderen dan klager hebben niet geklaagd, terwijl hij ook niet namens hen is opgetreden. Het College beperkt zich in de beoordeling dan ook tot de klacht van klager. Dit klachtonderdeel slaagt dan ook niet.

5.10 De conclusie is dat verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van

klager behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gegrond voor zover die betrekking heeft op de aan klager verleende parodontale zorg, het bijhouden van het medisch dossier en het verwijzen naar een implantoloog. Alhoewel verweerder heeft ingezien dat zijn handelen beter had gekund en hij ook reeds verbeteringen heeft doorgevoerd, acht het College de maatregel van berisping passend vanwege de lange periode waarin parodontale zorg is onthouden, terwijl die voor het behoud van een gebit van groot belang is.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:
– verklaart de klacht gegrond
– legt op de maatregel van berisping en
bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het Medisch Contact en het Nederlands Tandartsenblad ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, M.M.L.F. Smulders, H.W. Luk, J.M.W. Croes, leden-tandartsen, bijgestaan door mr. S.M.R.I. Roos-Bollen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 10 mei 2016.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:
a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
b. degene over wie is geklaagd;
c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.
Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.